

КЛІНІЧНА ЕФЕКТИВНІСТЬ ТА БЕЗПЕЧНІСТЬ ТЕРАПІЇ ХРОНІЧНОГО ВІРУСНОГО ГЕПАТИТУ С ПЕГІЛЬОВАНИМ ІНТЕРФЕРОНОМ-АЛЬФА ТА РИБАВІРИНОМ Грищенко С.О.

Сумський державний університет, м. Суми

Сьогодні хронічний вірусний гепатит С (ХВГ С) є актуальною медико-соціальною проблемою. Це пов'язано зі значним поширенням, труднощами терапії, частим розвитком цирозу печінки та гепатоцелюлярної карциноми. Золотим стандартом протівірусної терапії ХВГ С є комбінація пегільованого інтерферону-альфа та рибавіріну, що проявляє пряму протівірусну, імуномодулювальну, протипухлинну та антифібротичну дію.

Мета роботи - оцінити ефективність та безпечність комбінованої терапії пегільованими інтерферонами (Пегінтрон, Пегасис) та нуклеозидними аналогами (Рибавірин, Копегус) хворих на ХВГ С.

Матеріали та методи: під спостереженням знаходиться 18 хворих на ХВГ С, інфікованих 1 та 3 генотипами вірусу. Лікування проводиться пегільованими інтерферонами 1 раз на тиждень підшкірно в комбінації з рибавірином 800-1400 мг щодня залежно від маси тіла пацієнта. За необхідності, хворі додатково отримують гепатопротектори, пробіотики, ферменти. Відбір хворих був проведений згідно наступних критеріїв: ХВГ С у фазі реплікації; наявність у хворих активності АлАТ, що перевищує рівень норми в 1,5-5 разів; нормальних показників рівня сироваткового заліза, гормонів щитоподібної залози, автоімунних показників; тривалість захворювання не більше 5 років; за результатами пункційної біопсії печінки: індекс гістологічної активності >16, гістологічний індекс склерозу >16.

Оцінка результатів лабораторних досліджень проводилась на 1-му місяці - кожен тиждень, а далі - 1 раз на місяць (за необхідності – частіше).

Вірусологічна відповідь оцінювалась на 4, 12, 24, 48-му тижні в пацієнтів з 3а генотипом, а з генотипом 1b ще й на 72-му тижні лікування.

Результати: хворими терапія перенесена задовільно, небажані та серйозні реакції, що потребують відміни лікування або зниження дози препаратів, не виявлялись. Найчастіше реєструвалися такі небажані явища, як сухість шкіри та слизових – у 12 хворих; грипоподібний синдром – у 16; тромбоцитопенія – у 6; зниження апетиту, нудота – у 12; неспокій, безсоння – у 4; м'язові та суглобові болі загальна слабкість - у всіх хворих. Найбільш значні побічні явища спостерігалися на 1-3-му тижні терапії. У подальшому відбувалась адаптація до препарату і хворі почували себе добре.

Уже через місяць від початку лікування відбувалось покращання показників біохімічного аналізу крові: АлАТ - до лікування (106,3±3) ОД/л, через місяць - (29±2) ОД/л; АсАТ - (63,9±5) ОД/л та (36±3) ОД/л; ГГТ - (38,1±3) ОД/л та (32,4±2) ОД/л; ЛФ – (76,8±4) ОД/л та (70±2) ОД/л. У 13 хворих спостерігалась швидка вірусологічна відповідь (відсутність РНК HCV через 4 тижні). Проте, у 2 хворих, що не відповіли на лікування на 4-му тижні, повна рання вірусологічна відповідь визначалась через 12 тижнів. В одного хворого до 12 тижня немає бажаного результату, однак спостерігається зменшення вірусного навантаження і лікування продовжується.

Відповідь на терапію одержано в 4 із 6 хворих, що завершили лікування.

У однієї хворої з 1b генотипом до 24 тижня не було вірусологічної відповіді і лікування відмінили із-за неефективності. Одна хвора тільки на останньому тижні дала позитивну вірусологічну відповідь. Проте, в усіх цих випадках спостерігається біохімічна відповідь та зменшення вірусного навантаження.

Отримані позитивні результати застосування комбінованої протівірусної терапії ХВГ С дозволяють прогнозувати досягнення вірусологічної відповіді по завершенню лікування у більшості хворих.